

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Fungsi rumah sakit yaitu penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang ada di rumah sakit. Salah satu peningkatan mutu pelayanan di sarana kesehatan yaitu peningkatan mutu di unit rekam medis. Menurut PERMENKES RI No. 269/MENKES/PER/III/2008, disebutkan bahwa yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien ataupun yang diterima pasien. Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat termasuk dalam pengembalian rekam medis. Setelah pasien pulang dokumen rekam medis pasien harus dilengkapi atau diisi terlebih dahulu oleh perawat dan dokter, setelah itu berkas rekam medis pasien dapat dikembalikan dari ruang perawatan ke bagian rekam medis.

Menurut kebijakan yang ditetapkan oleh Kemenkes RI No. 129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap yang tepat yaitu dari pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai dokumen rekam medis kembali ke ruangan rekam medis dalam waktu 2x24 jam. Untuk pengisian dokumen rekam medis rawat inap maksimal 1x24 jam dalam keadaan lengkap yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis setelah

selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Resume medis merupakan ringkasan pelayanan pasien yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke Unit Kerja Rekam Medis (Kemenkes RI, 2008). Pengembalian dokumen rekam medis merupakan suatu hal yang penting di unit rekam medis, pengembalian dokumen dimulai saat berada di ruang rawat sampai kembali ke unit rekam medis sesuai dengan kebijakan batas waktu pengembalian yaitu 2x24 jam (Hatta, 2014). Pengembalian dokumen rekam medis yang tidak tepat waktu dalam proses ketidaklengkapan dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Karena data pasien yang diperoleh tidak lengkap sehingga mempengaruhi informasi yang disampaikan dan menyebabkan keterlambatan dalam proses pembuatan laporan yang dikerjakan oleh petugas bagi kepentingan rumah sakit menjadi tidak tersedia tepat waktu apabila digunakan dalam pengambilan keputusan bagi pihak manajemen. Hal tersebut juga dapat berpengaruh terhadap peminjaman dokumen rekam medis di ruang filling apabila sewaktu-waktu dibutuhkan untuk berbagai kepentingan.

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang penting karena sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit tersebut. Salah satu cara menilai mutu pelayanan rumah sakit yaitu dapat dilihat dari pengelolaan dokumen rekam medis pasien khususnya pasien rawat inap sesuai hak dan kewajiban rumah sakit bahwa dokumen rekam medis statusnya itu milik rumah sakit sedangkan isinya merupakan milik pasien, oleh karena itu rumah sakit harus menjaga dokumen tersebut dengan baik. Dokumen rekam medis rawat inap dapat dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat dipercaya dan lengkap maka perlu dilakukan tinjauan kelengkapannya. Dokumen rekam medis dapat dikatakan bermutu apabila isi dari rekam medis tersebut akurat, valid, dapat dipercaya, lengkap dan tepat waktu. Yang dimaksud tepat waktu adalah dokumen rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima

pelayanan. Kemudian dokumen rekam medis yang sudah lengkap harus dikembalikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan dalam standart operasional prosedur yang berlaku.

Menurut Siti Rahma Nurul Padilah dkk pada tahun 2019 berdasarkan hasil observasi di Instalasi Rekam Medis RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor pada bagian assembling diketahui presentase laporan ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap 1 hari Ruang Matahari 94,42%, Teratai I 90,99%, Teratai II 78,36%, Tulip 80,22%, Anyelir 86,21%, Perinatologi 89,89%. Diketahui presentase tertinggi tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dalam 1 hari ialah ruang Teratai II dengan persentase pada tahun 2018 sebanyak 78,36% dokumen yang terlambat dikembalikan pada bagian assembling sehingga ketepatan pengembalian berkas rekam medisnya tidak 100% tepat. Akibat yang terjadi jika dokumen rekam medis tidak lengkap adalah petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, petugas akan kesulitan untuk menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien. Kemudian berpengaruh pada pasien kontrol apabila ada audit medis maka tim pelaksana audit medis tidak bisa mengetahui apakah standard dan prosedur yang telah ditetapkan sudah dilaksanakan atau belum, dan pada pengklaiman BPJS atau asuransi yang mempengaruhi pendapatan rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh Ridiani dkk tahun 2021 di Rumah Sakit Salak Bogor. Diketahui bahwa tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pada bulan Mei-Juni 2021 adalah terdapat 751 dokumen rekam medis rawat inap yang kembali tidak tepat waktu sebesar 39% sebanyak 157 dokumen. Sedangkan untuk dokumen yang kembali tepat waktu ke unit rekam medis sebanyak 594 dokumen sebesar 61%. Pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang tidak tepat waktu akan menghambat proses kegiatan selanjutnya di unit rekam medis, yaitu proses assembling, koding, analisis, dan indexing yang secara langsung dapat mempengaruhi pemenuhan laporan dan informasi

medis yang diperlukan oleh beberapa pihak yang terkait. Kemudian dampak bagi pasien akan mempengaruhi proses pengobatan selanjutnya.

Menurut hasil penelitian dari Alif Kurnia Putri dkk tahun 2021 di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung. Dalam penelitian tersebut didapatkan tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Januari 2021 sebesar 65,51% dari total sampel 87 dokumen rekam medis. Hal tersebut disebabkan karena ketidakdisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis. Sehingga mengakibatkan dokumen rekam medis pasien rawat inap masih berada di ruang perawatan selama sehari-hari. Tentunya dari permasalahan tersebut akan berdampak pada proses pelayanan di unit rekam medis yaitu proses assembling, penyusunan laporan pemberian kode penyakit dan tindakan, proses filling, klaim asuransi, dan pelayanan kesehatan pasca rawat inap.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan mengacu pada penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk membuat topik literature review dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit”. Berdasarkan pengalaman peneliti menemukan permasalahan terkait keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap pada lahan praktek sebelumnya yang menyebabkan beberapa proses pelayanan di unit rekam medis dan klaim asuransi terhambat. Peneliti mengambil topik berdasarkan beberapa referensi artikel jurnal penelitian tentang faktor keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit. Sehingga peneliti mengambil penelitian literature review karena peneliti ingin mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke unit rekam medis dari berbagai lahan atau rumah sakit melalui hasil penelitian di berbagai artikel jurnal yang ada dan tidak hanya terfokus pada satu lahan atau rumah sakit saja.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apa faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian DRM rawat inap di rumah sakit berdasarkan faktor 5M.
2. Mengetahui dampak akibat keterlambatan pengembalian DRM rawat inap terhadap rumah sakit.
3. Menemukan solusi atas permasalahan keterlambatan pengembalian DRM rawat inap di rumah sakit

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Aspek Teoritis**

##### **A. Bagi Peneliti**

Literature review ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang terkait penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dan dapat mengidentifikasi permasalahan serta menemukan solusi.

##### **B. Bagi Institusi**

Literature review ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian dan bahan kajian untuk mengembangkan pendidikan, serta sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Aspek Praktis**

Literature Review ini diharapkan dapat menjadi sarana bermanfaat untuk bahan evaluasi dari penelitian sebelumnya dan dijadikan contoh bagi peneliti lain dalam melakukan literature review.